Česká endokrinologická společnost ČLS JEP
ve spolupráci se **Slovenskou endokrinologickou společností SLS**
pořádá

44.

ENDOKRINOLOGICKÉ DNY

s mezinárodní účastí

ČES Česká endokrinologická společnost ČLS JEP

SES

ČESKÁ ASOCIACE SESTER ČAS



14. – 16. 10. 2021

BRNO - Orea Congress hotel Brno (Voroněž)

www.gsymposion.cz • www.endokrinologie.cz

Program

OBSAH

Programový a organizační výbor kongresu 3

Organizační sekretariát kongresu 3

Všeobecné informace 4–5

Informace k aktivní účasti 6

Schéma odborného programu 8–9

Odborný program 10–19

Posterová sekce 20–21

Přehled partnerů a vystavujících společností 22

Inzerce 23–28

Poznámky 29–30

ORGANIZACE KONGRESU

PŘEDSEDA ČES ČLS JEP A PREZIDENT KONGRESU

prof. MUDr. Michal Kršek, CSc., MBA

PROGRAMOVÝ A ORGANIZAČNÍ VÝBOR KONGRESU

Předseda

prof. MUDr. Jan Čáp, CSc.

Členové

doc. RNDr. Běla Bendlová, CSc.
MUDr. Miroslav Cvejn
MUDr. Marcela Dvořáková, Ph.D.
prof. MUDr. Václav Hána, CSc.
doc. MUDr. Jana Ježková, Ph.D.
doc. MUDr. Jan Jiskra, Ph.D.
prof. MUDr. Michal Kršek, CSc., MBA
prof. MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc., FRCP
prof. MUDr. Jan Lebl, CSc.
MUDr. Zdeněk Novák, CSc.
prof. MUDr. Juraj Payer, Ph.D., MPH, FRCP
doc. MUDr. Ján Podoba, CSc.
doc. MUDr. Marta Šnajderová, CSc.
prof. MUDr. Zdeněk Šumník, Ph.D.
prim. MUDr. Peter Vaňuga, Ph.D.
prof. MUDr. Petr Vlček, CSc., MHA
doc. MUDr. Jana Vrbíková, Ph.D.
MUDr. Vladimír Weiss, CSc.

Nelékařští zdravotničtí pracovníci

Pavla Svatošová - pavla.svatosova@fnhk.cz

ORGANIZAČNÍ SEKRETARIÁT KONGRESU

GALÉN-SYMPOSION s.r.o.
Březanská 10, 100 00 Praha 10
tel.: 222 518 535
www.gsymposion.cz

Hana Maryška Středová
e-mail: **h.stredova@gsymposion.cz**

Nikola Hrabovská – organizace kongresu
e-mail: **n.hrabovska@gsymposion.cz**

Zuzana Strouhalová – registrace, ubytování
e-mail: **registrace@gsymposion.cz**

Pavel Dubitzký – fakturace, daňové doklady
e-mail: **p.dubitzky@gsymposion.cz**

V případě nepříznivé epidemiologické situace je změna podoby kongresu vyhrazena.

VŠEOBECNÉ INFORMACE

Místo konání: **Orea Congress Hotel Brno (Voroněž)**
Křížkovského 458, Brno-střed

Datum konání: **14. – 16. 10. 2021**
15. 10. 2021 – sekce NLZP

Jednací sály: **Kongresová hala B+C - hlavní odborný program**
Kongresová hala A - paralelní sekce
Kongresová hala D - paralelní sekce, NLZP sekce

Posterová sekce: **Meeting room MIKULOV**

Výstava firem: **Foyer konferenčního patra**

Občerstvení: **Foyer konferenčního patra,**
hotelová restaurace v 1. patře

REGISTRACE

Po celou dobu konání kongresu je registrace umístěna naproti hotelové recepci.

Registrační hodiny:

čtvrtek	14. 10. 2021	10.00 – 18.30 hodin
pátek	15. 10. 2021	7.30 – 18.30 hodin
sobota	16. 10. 2021	7.30 – 12.00 hodin

Registrační poplatky na místě:

členové výboru ČES, SES, vyzvaní řečníci a mladí lékaři, kterým byl udělen grant	bez poplatku
lékař, nelékař - člen ČES, SES	3 000 Kč
lékař, nelékař - nečlen ČES, SES	3 500 Kč
NLZP - sekce sester	500 Kč
studenti LF	500 Kč

Jednodenní účast:

lékař, nelékař	1 000 Kč

Uhrazené registrační poplatky se v případě neúčasti nevracejí.

Registrační poplatek zahrnuje:

- účast na odborném programu kongresu
- kongresové materiály
- přístup na výstavu farmaceutických firem
- oběd a občerstvení o přestávkách

Daňové doklady vystavíme na vyžádání na adrese **p.dubitzky@gsymposion.cz**, případně přímo při registraci v místě konání.

PARKOVÁNÍ

Omezený počet parkovacích míst na hotelovém parkovišti. O dalších možnostech parkování se prosím informujte na:
https://www.parkovanivbrne.cz/parkovani-navstevnici, nebo v hotelu na recepci.

OBČERSTVENÍ

Coffee breaky se budou podávat ve foyer konferenčního patra a to vždy v časech uvedených v programu.
Oběd se bude vydávat **15. října v čase 12.00 - 14.00** v hotelové restauraci (1. patro).

CERTIFIKÁTY

Certifikáty si budete moci vyzvednout **od úterý 19. 10. od 15.00 hod.** na webových stránkách **www.gsymposion.cz/certifikat**.

JMENOVKY

Každý účastník kongresu včetně vystavovatelů obdrží při registraci jmenovku (visačku), která ho opravňuje ke vstupu do kongresových prostorů.

Barvy visaček

- VIP, přednášející, předsedající, čestní členové ČES a SES, hosté kongresu
- lékaři
- NLZP, studenti LF
- vystavovatelé

Bez visaček nebude vstup do kongresových prostorů povolen.

AKREDITACE

Lékaři	16 kreditních bodů
NLZP	akce garantována ČAS

ZASEDÁNÍ VÝBORU ČES ČLS JEP

čtvrtek 14. 10. 2021 od 12.00 hod.
Meeting room VALTICE

INFORMACE K AKTIVNÍ ÚČASTI

JEDNACÍ JAZYK

Jednacím jazykem kongresu je čeština, slovenština a angličtina bez simultánního překladu.

INFORMACE PRO PŘEDNÁŠEJÍCÍ

Sdělení prezentována pomocí PC (dataprojektor) předávejte, prosím, na nosiči USB Flash.

Přednášky na USB Flash lze předávat technikům od čtvrtka 14. 10. 2021 od 12.00 hod., dále pak vždy nejpozději 60 min. před zahájením přednáškového bloku, ve kterém bude sdělení prezentováno.

POSTERY

POSTEROVÁ SDĚLENÍ budou prezentována v tištěné podobě na posterových stojanech o rozměrech: **výška 180 cm x šířka 95 cm**.

Příprava Vašeho posterového sdělení je možná od čtvrtka 14. 10. 2021 od 10.00 hodin.

Diskuze k posterovým sdělením bude probíhat v časech stanovených v odborném programu (viz str. 7–8) a v meetingu roomu MIKULOV.

ABSTRAKTY

Přijaté abstrakty budou uveřejněny ve sborníku abstrakt, který bude dostupný na registraci.

VÝSTAVA

Součástí kongresu je výstava farmaceutických firem a vydavatelů odborné literatury, která bude probíhat souběžně s časy odborného programu.

Výbor České endokrinologické společnosti ČLS JEP neručí za produkty vystavované v rámci firemních prezentací.

PRACOVNÍ VEČER ČES ČLS JEP

15. října 2021 od 20.30 hod.
Pracovní večer není součástí kongresu.

Úhrada vstupného na registraci.

Účastník kongresu	300 Kč
Doprovodná osoba	600 Kč

POZNÁMKY

44. ENDOKRINOLOGICKÉ DNY, 14. - 16. ŘÍJNA 2021, CONGRESS HOTEL BRNO (VORONĚŽ)

ČTVRTEK 14. října 2021

10.00 - 19.00 registrace

KONGRESOVÁ HALA B+C		KONGRESOVÁ HALA A	
14.00 – 14.30	SLAVNOSTNÍ ZAHÁJENÍ		
14.30 – 15.15	CHARVÁTOVA PŘEDNÁŠKA		
15.15 – 16.00	SYMPOZIUM TAKEDA		
16.00 – 16.30	přestávka		
16.30 – 17.30	SYMPOZIUM ČES: COVID	16.30 – 17.30	SYMPOZIUM ČES: ENDOKRINOLOGIE A ONKOLOGIE
17.30 – 18.30	SYMPOZIUM RECORDATI		
18.30 – 19.30	PLENÁRNÍ SCHŮZE ČES ČLS JEP		

PÁTEK 15. října 2021

7.30 - 18.00 registrace

KONGRESOVÁ HALA B+C		KONGRESOVÁ HALA A		KONGRESOVÁ HALA D	
8.00 – 8.30	PŘEDNÁŠKA PROF. PÍSAŘOVICOVÉ-ČÍŽKOVÉ				
8.30 – 10.00	SYMPOZIUM ČES: GUIDELINES 2019 – 2020	8.30 – 10.00	SYMPOZIUM ČES: NADLEDVINY		
10.00 – 10.30	přestávka	10.00 – 10.30	přestávka		
10.30 – 12.00	SYMPOZIUM ČES: DIABETOLOGIE	10.30 – 12.00	SYMPOZIUM ČES: OSTEOLOGIE	10.30 – 12.00	BLOK II: KARCINOM ŠTÍTNÉ ŽLÁZY
12.00 – 12.45	SYMPOZIUM IBSA				
12.00 – 14.00	výdej obědů	12.00 – 14.00	výdej obědů	12.00 – 14.00	výdej obědů
13.15 – 14.15	SYMPOZIUM MERCK				
14.15 – 15.15	SYMPOZIUM ČES: HYPOFÝZA I	14.15 – 15.15	SYMPOZIUM ČES: Varianty tělesné výšky u dětí a dospělých pohledem endokrinologa	14.00 – 15.00	BLOK NLZP
15.15 – 15.45	přestávka	15.15 – 15.45	přestávka		
15.45 – 16.45	SYMPOZIUM ČES: HYPOFÝZA II	15.45 - 16.45	SYMPOZIUM ČES: Poruchy pohlavního vývoje u dětí a dospělých		
16.45 – 17.25	SYMPOZIUM GSK	17.30 – 18.30	BLOK I: VARIA		

SOBOTA 16. října 2021

7.30 – 12.00 registrace

KONGRESOVÁ HALA B+C		KONGRESOVÁ HALA A	
8.00 – 8.30	SCHREIBEROVA PŘEDNÁŠKA		
8.30 – 9.15	ZAHRANIČNÍ SPEAKER		
9.15 – 9.45	přestávka	9.45 – 10.45	BLOK III: HYPERPARATYREÓZA
9.45 – 11.45	SYMPOZIUM ČES: RAKOVINA ŠTÍTNÉ ŽLÁZY	10.45 – 11.45	BLOK IV: VARIA II
11.45	ZÁVĚR 44. ENDOKRINOLOGICKÝCH DNŮ	11.45	ZÁVĚR 44. ENDOKRINOLOGICKÝCH DNŮ

ČTVRTEK 14. ŘÍJNA 2021

KONGRESOVÁ HALA B+C

14.00 – 14.30 **SLAVNOSTNÍ ZAHÁJENÍ**

14.30 – 15.15 **CHARVÁTOVA PŘEDNÁŠKA**
předsedající: M. Kršek, J. Payer

Farmakologická léčba adenomů hypofýzy – současnost a perspektivy
V. Hána /Praha/

15.15 – 16.00 **SYMPOZIUM TAKEDA**
Je standardní léčba chronické hypoparatyreózy dostačující pro každého pacienta?
předsedající: J. Čáp, M. Kršek

15.15 – 15.20 **Zahájení sympozia**
M. Kršek /Praha/

15.20 – 15.30 **Fyziologický význam parathormonu**
J. Čáp /Hradec Králové/

15.30 – 15.40 **Správné vedení léčby pacientů s chronickou hypoparatyreózou**
M. Kršek /Praha/

15.40 – 15.50 **Kazuistika: Od diagnózy hypoparatyreózy k léčbě rhPTH (1-84)**
K. Starý /Brno/

15.50 – 16.00 **Kazuistika: Natpar – dlouho vyhlížený preparát – naše první zkušenosti**
H. Grégrová /Plzeň/

16.00 – 16.30 **přestávka**

16.30 – 17.30 **SYMPOZIUM ČES**
COVID
předsedající: M. Kužma, L. Stárka

16.30 – 16.45 **Androgeny a covid-19 - více otazníků než odpovědí**
L. Stárka, M. Dušková /Praha/

16.45 – 17.00 **Vitamín D a COVID-19 – prediktor mortality alebo zápalový reaktant?**
J. Smaha, M. Kužma, K. Brázdilová, A. Gažová, P. Jackuliak, Z. Killinger, T. Koller, J. Kyselovič, N. Binkley, J. Payer /Bratislava, SK/

17.00 – 17.15 **Význam vitamínu D v léčbě infekce**
F. Gabalec /Hradec Králové/

17.15 – 17.30 **Covid-19 a štítná žláza**
J. Čáp /Hradec Králové/

17.30 – 18.30 **SYMPOZIUM RECORDATI RARE DISEASES**
Pasireotid v léčbě akromegalie
předsedající: M. Kršek, J. Payer

18.30 – 19.00 **PLENÁRNÍ SCHŮZE**

ČTVRTEK 14. ŘÍJNA 2021

KONGRESOVÁ HALA A – PARALELNÍ SEKCE

16.30 – 17.30 **SYMPOZIUM ČES**
ENDOKRINOLOGIE A ONKOLOGIE
předsedající: S. Kiňová, M. Kosák

16.30 – 16.50 **Správná indikace zobrazovacích metod u medulárního karcinomu a neuroendokrinních tumorů**
D. Zogala /Praha/

16.50 – 17.10 **Endokrinologické komplikace onkologické léčby**
M. Kosák /Praha/

17.10 – 17.30 **Neuroendokrinné nádory pankreasu - diagnostika a manažment**
S. Kiňová, M. Koreň /Bratislava, SK/

PÁTEK 15. ŘÍJNA 2021

KONGRESOVÁ HALA B+C

8.00 – 8.30 **PŘEDNÁŠKA PROF. PÍSAŘOVICOVÉ - ČÍŽKOVÉ**
předsedající: B. Bendlová

Mysterium puberty z pohledu dětského endokrinologa
M. Šnajderová /Praha/

8.30 – 10.00 **SYMPOZIUM ČES**
GUIDELINES 2019 - 2020
předsedající: M. Haluzík, J. Jiskra

8.30 – 8.50 **Diagnostika a léčba primárního aldosteronismu: Stanovisko Pracovní skupiny pro Endokrinní hypertenzi ESH**
J. Widimský /Praha/

8.50 – 9.10 **Kombinační léčba levotyroxinem a liothyroninem (Evidence-Based Use of Levothyroxine/Liothyronine Combinations in Treating Hypothyroidism: A Consensus Document)**
J. Krátký /Praha/

9.10 – 9.30 **Doporučený postup ČES ČLS JEP pro management endokrinní orbitopatie**
J. Jiskra, F. Gabalec, P. Diblík, J. Schovánek, M. Karhanová, M. Macháčková, Z. Novák, D. Karásek, M. Kršek /Praha/

9.30 – 9.50 **Endokrinologické vyšetření u obezity (Endocrine work-up in obesity - European Society of Endocrinology Clinical Practice Guideline)**
M. Haluzík /Praha/

9.50 – 10.00 diskuze

10.00 – 10.30 **přestávka**

10.30 – 12.00 **SYMPOZIUM ČES DIABETOLOGIE**
předsedající: J. Škrha, Z. Šumník

10.30 – 10.50 **Léčba obézního diabetika**
M. Haluzík /Praha/

10.50 – 11.10 **Uzavřené okruhy pro dávkování inzulinu**
M. Prázný /Praha/

11.10 – 11.30 **Technologie zlepšují kontrolu diabetu 1. typu u dětí**
Z. Šumník /Praha/

11.30 – 11.50 **T3c diabetes mellitus**
J. Škrha /Praha/

11.50 – 12.00 diskuze

12.00 – 12.45 **SYMPOZIUM IBSA**
předsedající: J. Jiskra

12.00 – 12.25 **Syntroxine – soft evolution in hypothyreosis treatment**
P. Trimboli /Lugano, Švýcarsko/

12.25 – 12.35 **Syntroxine – první zkušenosti z praxe**
L. Brunerová /Praha/

12.35 – 12.45 diskuze

12.45 – 13.15 **přestávka**

13.15 – 14.15 **SYMPOZIUM MERCK**
předsedající: M. Kršek

13.15 – 13.30 **Proč právě Euthyrox?**
M. Kršek /Praha/

13.30 – 14.15 **20 let specializace vs. 10 let humanitární medicíny**
T. Šebek /Praha/

14.15 – 15.15 **SYMPOZIUM ČES HYPOFÝZA I**
předsedající: V. Hána, D. Netuka

14.15 – 14.35 **Patologická analýza souboru RESET**
J. Soukup /Hradec Králové/

14.35 – 14.55 **Patologie hypofyzární stopky**
V. Hána jr. /Praha/

14.55 – 15.15 **Žijí naši pacienti 5 let a více po operaci adenomu hypofýzy?**
D. Netuka /Praha/

15.15 – 15.45 **přestávka**

15.45 – 16.45 **SYMPOZIUM ČES HYPOFÝZA II**
předsedající: J. Ježková, I. Lazúrová

15.45 – 16.05 **Klinicky afunkční hypofyzární adenomy – volba léčebné strategie**
J. Ježková /Praha/

16.05 – 16.25 **IgG4 hypofyzitida**
K. Žabková, J. Ježková /Praha/

16.25 – 16.45 **Copeptin a jeho význam pri diagnostike diabetes insipidus a SIADH**
I. Lazúrová /Košice, SK/

16.45 – 17.25 **SYMPOZIUM GSK**
předsedající: P. Kasalický

16.45 – 17.05 **Metabolizmus vápníku a vitamínu D a kostní změny u gastrointestinálních chorob**
L. Brunerová /Praha/

17.05 – 17.25 **PPI a kost**
J. Jenšovský /Praha/

PÁTEK 15. ŘÍJNA 2021

KONGRESOVÁ HALA A – PARALELNÍ SEKCE

8.30 – 10.00 **SYMPOZIUM ČES**
NADLEDVINY
předsedající: T. Zelinka, D. Zogala

8.30 – 8.40 **Postupujeme správně a racionálně při vyšetření a sledování pacientů s tumorem nadledviny?**
T. Zelinka /Praha/

8.40 – 8.50 **Vyšetření při podezření na primární hyperaldosteronimus**
O. Petrák /Praha/

8.50 – 9.00 **Vyšetření při podezření na feochromocytom**
T. Zelinka /Praha/

9.00 – 9.15 **Vyšetření při podezření na autonomní sekreci kortizolu**
M. Kršek /Praha/

9.15 – 9.30 **Radiologické zobrazovací metody v diagnostice tumorů nadledvin**
A. Leščinskij /Praha/

9.30 – 9.45 **Využití metod nukleární medicíny v diagnostice tumorů nadledvin**
D. Zogala /Praha/

9.45 – 9.55 **Doporučení pro praxi**
T. Zelinka /Praha/

9.55 – 10.00 diskuze

10.00 – 10.30 **přestávka**

10.30 – 12.00 **SYMPOZIUM ČES**
OSTEOLOGIE
předsedající: V. Palička, J. Payer

10.30 – 10.50 **Poruchy sekrécie rastového hormónu a kosť**
M. Kužma, P. Vaňuga, J. Payer/Bratislava, SK/

10.50 – 11.10 **Vyšetření skeletálního zdraví u dětí od kojenců po adolescenty: doporučení ISCD 2019**
O. Souček /Praha/

11.10 – 11.30 **Farmakologická léčba osteoporózy u postmenopauzálních žen: současná doporučení a klinická praxe**
V. Zikán /Praha/

11.30 – 11.50 **Glukokortikoidy indukovaná osteoporóza**
J. Rosa /Praha/

11.50 – 12.00 diskuze

12.00 – 14.15 **přestávka**

14.15 – 15.15 **SYMPOZIUM ČES**
Varianty tělesné výšky u dětí a dospělých pohledem endokrinologa
předsedající: J. Lebl, Š. Průhová

14.15 – 14.35 **Tělesný růst v zrcadle času - a věčný třetí percentil**
J. Lebl, L. Plachý, Š. Průhová /Praha/

14.35 – 14.55 **Současný pohled na etiopatogenezi malého vzrůstu u dětí a dospělých**
L. Plachý, J. Lebl, Š. Průhová /Praha/

14.55 – 15.15 **Vysoký vzrůst u dětí a dospělých - příčiny a komplikace**
Š. Průhová, L. Plachý, J. Lebl /Praha/

15.15 – 15.45 **přestávka**

15.45 – 16.45 **SYMPOZIUM ČES**
Poruchy pohlavního vývoje u dětí a dospělých
předsedající: D. Novotná, J. Zapletalová

15.45 – 16.05 **Žena s karyotypem 46,XY**
J. Zapletalová, N. Fiáková, J. Štelmachová /Olomouc, Ostrava/

16.05 – 16.25 **Molekulární mechanismy a životní cesty pacientů s poruchou pohlavního vývoje**
J. Křenek Malíková, N. Camats, S. Koloušková /Praha, Bern, Barcelona/

16.25 – 16.45 **Novorozenecký screening mění osudy dětí i dospělých s kongenitální adrenální hyperplázií**
D. Novotná, F. Votava, H. Vinohradská, M. Hedelová /Brno, Praha/

17.30 – 18.30 **BLOK I**
VARIA
předsedající: Š. Kutílek, K. Zajíčková

17.30 – 17.45 **Fahrova nemoc nebo Fahrův syndrom?**
Š. Kutílek, I. Plášilová, E. Rondziková /Klatovy/

17.45 – 18.00 **Rebound fenomén po ukončení léčby denosumabem se současnou rekurencí nádoru prsu – náhoda nebo souvislost? Kazuistika**
K. Zajíčková, P. Kasalický /Praha/

18.00 – 18.15 **Zásobení jódem a tyreoidální parametry u žen s gestačním diabetes mellitus**
H. Vítková, K. Anderlová, J. Krátký, R. Bílek, D. Springer, T. Brutvan, E. Potluková, J. Paleček, J. Jiskra /Praha/

18.15 – 18.30 **Plošný screening štítné žlázy v graviditě. Povede se jej obhájit?**
M. Koudelková, J. Jiskra, Z. Límanová, D. Springer, P. Calda, R. Chloupková, O. Ngo, K. Hejduk, L. Dušek, O. Májek /Praha/

PÁTEK 15. ŘÍJNA 2021

KONGRESOVÝ SÁL D

10.30 – 12.00 **BLOK II**
KARCINOM ŠTÍTNÉ ŽLÁZY
předsedající: J. Podoba, P. Vlček

10.30 – 10.45 **Chronický zápal sám osebe nie je príčinou lepšej prognózy papilárneho karcinómu štítnej žľazy v teréne autoimunitnej tyreoiditídy**
M. Grigerová, M. Kaško, E. Mojtová, R. Králik, E. Takácsová, J. Podoba /Bratislava, SK/

10.45 – 11.00 **Nádory štítné žlázy a rizikové faktory v kontextu pandemie diabetu 2.typu a ostrov Vanuatu**
T. Grimmichová /Praha/

11.00 – 11.15 **Využití NGS v léčebném postupu u metastatického nízce diferencovaného inzulárního karcinomu štítné žlázy**
I. Kosíková, M. Eid, D. Brančíková /Brno/

11.15 – 11.30 **Aktuálne miesto peroperačného histologického vyšetrenia predoperačne určeného nízkorizikového diferencovaného karcinómu ŠŽ**
R. Králik, M. Grigerová, E. Takácsová, M. Arciniegas, M. Sabol, J. Podoba, Š. Durdík /Bratislava, SK/

11.30 – 11.45 **Nové terapeutické postupy nukleární medicíny v endokrinologii**
L. Lančová /Praha/

11.45 – 12.00 **Zkušenosti se stanovením tyreoglobulinu v punktátu**
J. Mertl /Brno/

SOBOTA 16. ŘÍJNA 2021

KONGRESOVÁ HALA B+C

8.00 – 8.30 **SCHREIBEROVA PŘEDNÁŠKA**
předsedající: M. Šnajderová
přednášející: M. Kršek /Praha/

8.30 – 9.15 **ZAHRANIČNÍ SPEAKER**
předsedající: M. Kršek

Cushing's syndrome: Translation on the move
M. Reincke /Mnichov, Německo/

9.15 – 9.45 **přestávka**

9.45 – 11.45 **SYMPOZIUM ČES**
RAKOVINA ŠTÍTNÉ ŽLÁZY
předsedající: J. Podoba, R. Pomahačová

9.45 – 10.05 **Role MDT u radiojod refrakterních pacientů s karcinomem štítné žlázy**
K. Kopečková, P. Vlček /Praha/

10.05 – 10.25 **Vybrané kazuistiky molekulárně genetické analýzy nádorů štítné žlázy**
B. Peková /Praha/

10.25 – 10.45 **Molekulárně genetická diagnostika a její význam v předoperační a pooperační péči o pacienty s nádory štítné žlázy**
V. Sýkorová, J. Moravcová, E. Václavíková, B. Peková, K. Mastníková, J. Včelák, B. Bendlová /Praha/

10.45 – 11.05 **Endokrinologický manažment medulárneho karcinómu štítnej žľazy**
J. Podoba, M. Grigerová, E. Mojtová, R. Králik /Bratislava, SK/

11.05 – 11.25 **Diferencované karcinómy štítnej žľazy v detskom veku**
M. Kuricová, A. Mančušková, D. Černochová, J. Tužáková, J. Poddaná, E. Mendelová /Lubochňa, SK/

11.25 – 11.45 **MEN2B pohledem pediatra**
R. Pomahačová /Plzeň/

11.45 **ZAKONČENÍ 44. ENDOKRINOLOGICKÝCH DNŮ**

SOBOTA 16. ŘÍJNA 2021

KONGRESOVÁ HALA A – PARALELNÍ SEKCE

9.45 – 10.45 **BLOK III**
Hyperparatyreóza
předsedající: P. Broulík, P. Libánský

9.45 – 10.00 **Chyby a omyly v diagnostice primární hyperparatyreozy**
P. Broulík, S. Adámek, P. Libánský /Praha/

10.00 – 10.15 **Reoperace u operací pro primární hyperparathyreosu**
P. Libánský, M. Fialová, R. Lischke, J. Tvrdoň, M. Vaculová, S. Adámek /Praha/

10.15 – 10.30 **Primární hyperparatyreóza manifestovaná před 40. rokem věku: hledání MEN 1 syndromu**
M. Matějková Běhanová, P. Libánský, K. Personová, J. Včelák, M. Vaculová, P. Bavor, J. Moravcová, K. Junková, M. Kosák, J. Ježková /Praha/

10.30 – 10.45 **Molekulárně genetická analýza pomocí PHPT panelu u geneticky podmíněných endokrinopatií příštitných tělísek**
J. Moravcová, H. Žižková, K. Junková, K. Veselá, K. Zajíčková, P. Lukášová, M. Matějková Běhanová, K. Personová, P. Libánský, M. Fialová, J. Ježková, J. Včelák, B. Bendlová /Praha/

10.45 – 11.45 **BLOK IV**
Varia II
předsedající: E. Takácsová, M. Vaňková

10.45 – 11.00 **Vývoj a validace nového predikčního skóre unilaterální formy primárního aldosteronismu**
R. Holaj, J. Kvasnička, P. Waldauf, T. Zelinka, O. Petrák, Z. Krátká, L. Forejtová, J. Kaván, D. Wichterle, J. Widimský /Praha/

11.00 – 11.15 **Objemová redukcia benígnych netoxických strúm rádioaktívnym jódom**
E. Takácsová, M. Pura, M. Bartovic, M. Grigerová, R. Králik, J. Podoba /Bratislava, SK/

11.15 – 11.30 **Nové možnosti léčby obezity**
D. Pichlerová /Praha/

11.30 – 11.45 **Glukózová tolerance u (pato) fyziologického stáří – 5 leté sledování**
M. Vaňková, J. Včelák, D. Vejražková, B. Bendlová /Praha/

11.45 **ZAKONČENÍ 44. ENDOKRINOLOGICKÝCH DNŮ**

NLZP SEKCE

PÁTEK 15. ŘÍJNA 2021

KONGRESOVÝ SÁL D

14.00 – 15.15 **BLOK NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ**
předsedající: P. Svatošová, I. Pipková

14.00 – 14.15 **Endokrinologická sestra v době covidové**
P. Svatošová /Hradec Králové/

14.15 – 14.30 **Vzal nám covid racionální uvažování?**
E. Holečková /Praha/

14.30 – 14.45 **Medicinální pedikúra**
J. Havránková /Brno/

14.45 – 15.00 **Péče o pacienty po operaci tumoru selární krajiny**
M. Kubecová, M. Janotová /Praha/

15.00 – 15.15 diskuze

POSTEROVÁ SEKCE

1. **Stanovení koncentrace dexamethasonu pomocí metody kapalinové chromatografie s tandemovou hmotnostní spektrometrií při 1 mg LDDST**
   T. Brutvan, M. Kotasová, D. Springer, J. Ježková /Praha/

2. **Imunohistochemické stanovení exprese somatostatinových receptorů a jejich subtypů u feochromocytomů a paragangliomů**
   J. Drugda, J. Soukup, F. Gabalec, A. Kohout, M. Manethová, L. Michnová, B. Rychlý, M. Trnková, J. Kozák, M. Kaiser, P. Vachata, D. Netuka, M. Kanta, T. Česák /Hradec Králové/

3. **Vybrané steroidní hormony – jejich fyziologické účinky, úloha ve steroidní diagnostice a výzkumu**
   M. Dušková, L. Kolátorová, M. Šimková, M. Šrámková, M. Malíková, L. Horáčková, J. Vítků, L. Stárka /Praha/

4. **3P syndrom: feochromocytom, paragangliom, adenom hypofýzy**
   B. Havlínová, M. Solař, F. Gabalec, J. Horáček, J. Čáp /Hradec Králové/

5. **Kam nechodí slunce, musí lékař – vzácná příčina hypokalcémie u 40letého muže**
   D. Johnová /Písek/

6. **Profil genové exprese subkutánní a viscerální tukové tkáně u pacientů s feochromocytomem/funkčním paragangliomem**
   J. Klímová, M. Mráz, H. Kratochvilová, Z. Lacinová, K. Novák, D. Michalský, J. Kvasnička, R. Holaj, D. Haluzíková, R. Petráková Doležalová, M. Zítek, J. Widimský, V. Todorovová, M. Haluzík, T. Zelinka, O. Petrák /Praha/

7. **Kazuistika - pacient s NET pankreatu**
   H. Kotěšovcová, J. Brožová, B. Pavlíková /Plzeň/

8. **Aplikace rozšířeného denzitometrického vyšetření ke zhodnocení vývoje kostních parametrů v terminálních fázích diabetické nefropatie**
   S. Kratochvílová, J. Brunová /Praha/

9. **Překvapivá příčina těžké hypokalémie – epizodický ACTH dependentní Cushingův syndrom**
   A. Krausová, L. Zlatohlávek, J. Jiskra, J. Klímová, P. Žůrková, V. Hána /Praha/

10. **Karotidokavernózní píštěl maskovaná jako endokrinní orbitopatie – kazuistika**
    M. Krčma, B. Pavlíková, H. Kotěšovcová, Z. Kasl /Plzeň/

11. **Variabilita genu SHBG ve vztahu k obezitě a metabolickému syndromu**
    K. Mastníková, M. Vaňková, D. Vejražková, P. Lukášová, H. Žižková, H. Zamrazilová, B. Bendlová, J. Včelák /Praha/

12. **Sklerotizace cystických lézí štítné žlázy absolutním alkoholem**
    H. Munteanu, K. Starý, M. Halenka /Brno/

13. **Uzel ve štítné žláze s nezvyklým cytologickým nálezem – kazuistika**
    P. Pačesová /Praha/

14. **Optimalizace diagnostické scintigrafie 131I u pacientů s diferencovaným karcinomem štítné žlázy**
    L. Quinn, P. Koranda /Olomouc/

15. **Hladiny vybraných adipokinů u pacientů s endokrinní orbitopatií a vliv pulzní terapie methylprednisolonem**
    J. Schovánek, M. Křupka, Ľ. Cibičková, V. Kubíčková, S. Reddy, Z. Fryšák, D. Karásek /Olomouc/

16. **Paraganglioma srdce**
    I. Svilias, M. Tuna, J. Čáp /Hradec Králové/

17. **Asociace polymorfismu rs10830963 genu MTNR1B s glukózovým metabolismem - srovnání žen a mužů**
    D. Vejražková, M. Vaňková, J. Včelák, V. Cirmanová, H. Krejčí, K. Anderlová, B. Bendlová /Praha/

GENERÁLNÍ PARTNER

MERCK

ZLATÍ PARTNEŘI

Takeda

ZENTIVA

STŘÍBRNÝ SPONZOR

gsk

SPONZOŘI

IBSA
Caring Innovation

novo nordisk®

RECORDATI

VYSTAVOVATELÉ A OSTATNÍ

Akacia Group s.r.o.
Amirex Medical, s.r.o.
Aristo Pharma s.r.o.
AXONIA, a.s.
Berlin-Chemie/A.Menarini Česká republika s.r.o
BIONIK Stapro Group s.r.o.
Eisai GesmbH o. s.
Ipsen Pharma s.r.o.
MEDIFINE a.s.
Medivital Centrum, s.r.o.
Nimotech, s.r.o.
Pfizer spol. s r.o.
Sandoz s.r.o.

Facta Medica, s.r.o.
Nakladatelství GEUM, s.r.o.
Nakladatelství Galén, spol. s r.o.

euthyrox®
Moderní léčba



- Splňuje přísné mezinárodní standardy[2]
- Užší variabilita a vyšší stabilita garantovaná po 3 roky[2]
- Přesná titrace díky 9 silám a 15 kombinacím[1]
- Bez barviv a laktózy[1]

Euthyrox

MERCK

Euthyrox®
Moderní léčba

Zkrácená informace o přípravku
Euthyrox 50, 75, 88, 100, 112, 125, 137, 150 a 200 mikrogramů, tablety:

Složení: Jedna tableta obsahuje 50, 75, 88, 100, 112, 125, 137, 150 nebo 200 µg levothyroxinum natricum. **Indikace:** Euthyrox 50 – 200 mikrogramů: Léčba benigní eutyroidní strumy. Profylaxe recidivy po strumektomii v závislosti na pooperačním hormonálním stavu. Substituční léčba hypotyreózy. Supresní léčba karcinomu štítné žlázy. Euthyrox 50 – 100 mikrogramů: Konkomitantní suplementace během tyreostatické léčby hypertyreózy. Euthyrox 100/150/200 mikrogramů: Supresní test v diagnostice štítné žlázy. **Kontraindikace:** Přípravek je kontraindikovaný u pacientů s hypersensitivitou na léčivou látku nebo jinou složku přípravku. Neléčená adrenální a hypofyzární insuficience a neléčená tyreotoxikóza. Léčba přípravkem Euthyrox nesmí být zahájena u akutního infarktu myokardu, akutní myokarditidy a akutní pankarditidy. Kombinovaná léčba levothyroxinem a tyreostatikem pro hypertyreózu není indikována během těhotenství. **Upozornění:** Před zahájením léčby hormony štítné žlázy nebo před provedením supresního testu v diagnostice štítné žlázy by měla být vyloučena následující onemocnění nebo by měla být zahájena jejich léčba: ischemická choroba srdeční, angina pectoris, arterioskleróza, hypertenze, hypofyzární insuficience, adrenální insuficience. Před zahájením léčby hormony štítné žlázy by také měla být vyloučena nebo léčena tyroideální autonomie. U psychotických poruch se doporučuje použít nízkou počáteční dávku levothyroxinu. **Nežádoucí účinky:** Při překročení individuálního limitu tolerance levothyroxinu sodného nebo po předávkování je možné, že se vyskytnou následující klinické příznaky typické pro hypertyreózu, zvláště pokud se dávka na začátku léčby zvýší příliš rychle: srdeční arytmie (např. fibrilace síní a extrasystoly), tachykardie, palpitace, anginózní stavy, cefalgie, svalová slabost a křeče, návaly horka, horečka, zvracení, poruchy menstruace, pseudotumor cerebri, třes, neklid, nespavost, nadměrné pocení, úbytek tělesné hmotnosti, průjem. **Interakce:** Cholestyramin, kolestipol inhibuje vstřebávání levothyroxinu. Levothyroxin může snižovat účinek antidiabetik. Účinek antikoagulační léčby může být zesílen. Inhibitory proteáz, phenytoin, dikumarol, léky obsahující hliník, estrogeny, sertralin, sevelamer, inhibitory tyrosinkinázy, látky s obsahem sóji, glukokortikoidy, amiodaron, beta-sympatolytika, kontrastní látky s jódem, salicyláty, klofibrát a vysoké dávky furosemidu ovlivňují účinek Euthyroxu. **Dávkování:** Pro dosažení individuálních potřeb léčby každého pacienta jsou k dispozici tablety obsahující levothyroxin sodný v rozsahu od 50 do 200 mikrogramů. Pacienti proto obvykle musí užívat pouze jednu tabletu denně. Individuální denní dávka by měla být stanovena na základě laboratorních a klinických vyšetření. Jednorázová denní dávka se užívá ráno nalačno, půl hodiny před snídaní, zapíjí se tekutinou. **Těhotenství a kojení:** Léčba levothyroxinem by měla být podávána shodně zvláště během těhotenství a kojení. Požadavky na dávkování se během těhotenství mohou dokonce zvýšit. **Balení:** 50 či 100 tablet dle jednotlivých sil, v blistru a papírové krabičce. Na trhu nemusí být všechny velikosti balení. **Držitel registračního rozhodnutí:** Merck spol. sr.o, Praha, Česká republika. **Registrační čísla:** 56/804/92-A/C, 56/230/98-C, 56/460/11-C, 56/035/80-S/C, 56/461/11-C, 56/231/98-C, 56/462/11-C, 56/804/92-B/C, 56/463/11-C. **Podmínky uchovávání:** Uchovávat při teplotě do 25 °C. Uchovávejte vnitřní obal ve vnějším obalu, abyste svůj lék chránili před světlem. **Datum poslední revize textu:** 11. 3. 2020. Výdej na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním léku si, prosím, přečtěte úplnou informaci o přípravku.

CZ-EUT-00001

Úplnou informaci o přípravku poskytneme na adrese společnosti Merck spol. s r.o.

1. SPC přípravku Euthyrox
2. Gottwald-Hostalek U, Uhl W, Wolna P, Kahaly GJ. New levothyroxine formulation meeting 95–105% specification over the whole shelf-life: results from two pharmacokinetic trials. Curr Med Res Opin. 2017;33(2):169–74 doi:10.1080/03007995.2016.1246434

MERCK spol. s r.o.
Na Hřebenech II 1718/10, 140 00 Praha 4
telefon: +420 272 084 211
www.merck.cz | www.medimerck.cz

MERCK



Oba zahájili léčbu minulý týden

Víte, který již vynechal dvě injekce?

Navržený s cílem zaměřit se na adherenci k léčbě
Saizen® *easypod*™ 2 je určený pro jednoduché, každodenní používání a je to jediné zařízení pro aplikaci růstového hormonu, které elektronicky zaznamenává denní injekce a má barevný kalendář.

Řešení, která jsou vhodná pro pacienta
Saizen® injekční roztok je nyní k dispozici v širokém spektru velikostí balení*, která umožní vytvořit řešení šitá na míru pro Vaše pacienty léčené pomocí r-hGH.

Není nutné rekonstituovat
Saizen® injekční roztok eliminuje krok rekonstituce pro usnadnění léčby. Takže vynechání jejich injekcí by mělo být méně pravděpodobné - a máte informace, které potřebujete pro kontrolu jejich léčby.

saizen®
somatropin (rDNA origin) for injection



Informuje Vás o tom, co chcete vědět

Zkrácená informace o přípravku

Saizen 5,83 mg/ml injekční roztok a Saizen 8 mg/ml injekční roztok: Složení: Jedna zásobní vložka obsahuje 1,03 ml roztoku (6 mg somatropinu) či 1,50 ml roztoku (12 mg somatropinu) nebo 2,50 ml roztoku (20 mg somatropinu). **Indikace:** K léčbě poruch růstu u dětí, která je způsobená sníženou nebo chybějící sekrecí endogenního růstového hormonu, k léčbě poruch růstu u dívek s gonádovou dysgenezí (Turnerův syndrom) doloženou analýzou chromozomů, k léčbě poruch růstu u dětí před pubertou z důvodu chronického ledvinného selhání (CRF), k léčbě poruch růstu (současná výška SDS < -2,5 a upravená výška rodičů SDS < -1) u dětí malého vzrůstu, které se narodily malé vzhledem ke gestačnímu věku (SGA) s porodní hmotností a/nebo délkou méně než -2 směrodatné odchylky (SD), které nevykázaly vyrovnání růstu (catch-up) (hodnota SDS rychlosti růstu (HV) < 0 v posledním roce) do věku 4 let nebo později. K substituční léčbě u dospělých s výrazným nedostatkem růstového hormonu diagnostikovaným jednorázovým dynamickým testem nedostatku růstového hormonu. **Kontraindikace:** Hypersensitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku přípravku. Somatropin by neměl být užíván k podpoře růstu u dětí s uzavřenými epifýzami. Nesmí se používat v případě prokázání nádorové aktivity. Intrakraniální nádory musí být inaktivní a před zahájením léčby růstovým hormonem musí být protinádorová léčba ukončena. Léčba by měla být ukončena v případě průkazného růstu nádoru. Somatropin se nesmí používat v případech proliferativní nebo pre-proliferativní diabetické retinopatie. Pacienti s akutním těžkým onemocněním s komplikacemi po otevřené operaci srdce, operaci břišní dutiny, vícečetným poraněním, akutním respiračním selháním nebo podobných stavech by neměli být léčeni somatropinem. U dětí s chronickým onemocněním ledvin by měla být léčba somatropinem ukončena v období transplantace ledvin. **Nežádoucí účinky:** Až u 10 % pacientů se může projevit zarudnutí a svědění v místě vpichu injekce, a to zvláště při subkutánním podání. Časté (≥1/100,<1/10): izolovaná bolest hlavy, reakce v místě aplikace: lokalizovaná lipoatrofie, retence tekutin, periferní otok, ztuhlost, artralgie, myalgie, parestézie. Interakce: Souběžná léčba kortikosteroidy může snížit účinek somatropinu. **Dávkování a způsob podání:** Přípravek je určen k opakovanému použití. Dávkování Saizenu by mělo být pro každého pacienta individuální, vypočtené na základě tělesného povrchu nebo tělesné váhy. Injekce se podává subkutánně. Doporučuje se podávat před spaním, detailní informace o dávkování naleznete v úplném souhrnu údajů o přípravku. **Těhotenství a kojení:** V těhotenství není užívání somatropinu doporučeno, během kojení nutná opatrnost. **Balení:** 1 zásobní vložka obsahující 1,03 ml roztoku a/nebo 1,50 ml roztoku a/nebo 2,50 ml roztoku nebo 5 zásobních vložek obsahujících 1,03 ml roztoku a/nebo 1,50 ml roztoku a/nebo 2,50 ml roztoku. Na trhu nemusí být všechny velikosti balení. **Držitel registračního rozhodnutí:** Merck spol.sr.o, Praha, Česká republika. **Registrační čísla:** 56/104/11-C, 56/105/11-C. **Podmínky uchovávání:** Uchovávejte v chladničce při teplotě 2 °C - 8 °C. Po první injekci, zásobní vložka přípravku Saizen nebo autoinjektor easypod s nasazenou zásobní vložkou přípravku Saizen nebo alluetta injekční pero obsahující zásobní vložku Saizen, musí být uchovávány v chladničce při teplotě 2 °C – 8 °C maximálně 28 dní, z toho až 7 dnů mohou být uchovávány při teplotě do 25 °C. Pokud je uchovávána mimo chladničku po dobu až 7 dnů, musí pak být Saizen zásobní vložka vrácena do chladničky a použita do 28 dnů po první injekci. **Datum poslední revize textu:** 14. 08. 2019. Výdej na lékařský předpis. Před předepsáním léku si, prosím, přečtěte úplnou informaci o přípravku. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného pojištění. Úplné informace o přípravku poskytneme na adrese společnosti Merck spol. s r .o.

CZ-SAI-00032

Adresa společnosti:
Merck spol. s r.o, Na Hřebenech II 1718/10, 140 00 Praha 4
tel.: +420 272 084 211, www.merck.cz, www.medimerck.cz

MERCK

NOVINKA

ALTHYXIN®

levothyroxin

Lék od tradičního domácího dodavatele léčiv v ČR

Léčivý přípravek byl zařazen do ATC třídy H03AA01 (SÚKL). V této skupině jsou přítomné přípravky terapeuticky zaměnitelné.[3]

- Pro všechny věkové skupiny[1]
- Dostupný lék
- Bez doplatku pacienta[2]
- Tablety lze čtvrtit na stejné dávky![1]



SMĚREM K ROVNOVÁZE

Zkrácená informace o přípravku: ALTHYXIN

Léčivá látka: levothyroxinum natricum 50µg/75µg/100µg/125µg/150µg/175µg/200µg v 1 tabletě. **Indikace:** Althyxin 50 - 200µg: léčba benigní eutyroidní strumy s eutyroidní funkcí, profylaxe recidivy strumy po strumektomii euthyroidní strumy v závislosti na pooperačním hormonálním stavu, substituční léčba hypotyreózy, supresní léčba maligního tumoru štítné žlázy. Althyxin 50 - 100 µg: konkomitantní substituce během tyreostatické léčby hypertyreózy. Althyxin 100 - 200 µg: supresní test v diagnostice štítné žlázy. **Dávkování:** obvykle 1 tableta 1x denně, dávka podle individuální potřeby pacienta stanovené na základě vyšetření. Léčba má být zahájena nízkou dávkou a postupně zvyšována každé 2 – 4 týdny do dosažení cílové udržovací dávky. Obezřetnost je nutná u starších pacientů (nižší až mzší dávku v úvodě léčby i v udržovací fázi), novorozenců a dětí s vrozenou hypotyreózou (nutná rychlá substituce). **Způsob podání:** je možné užít celou denní dávku v jedné dávce - ráno nalačno, nejméně 30 minut před prvním jídlem, společně s malým množstvím tekutiny. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na účinnou nebo kteroukoli pomocnou látku; neléčená adrenální insuficience, neléčená hypofyzární insuficience a neléčená hypertyreóza. Zahájení podávání je kontraindikováno u akutního infarktu myokardu, akutní myokarditidy a akutní pankarditidy. Kombinovaná léčba [illegible] levothyroxinem a tyreostatiky není indikována během těhotenství. **Zvláštní upozornění:** Před zahájením podávání je nutné vyloučit/léčit: ischemickou chorobu srdeční, anginu pectoris, arteriosklerózu, hypertenzi, hypofyzární insuficienci, adrenální insuficienci, tyroideální autonomii. Zvýšená opatrnost je nutná u: pacientů s rizikem psychotických poruch nebo při výskytu jejich známek; u pacientů s předchozí přerušenou léčbou levothyroxinem nebo při přechodu na jiný přípravek s obsahem levothyroxinu, adrenokortikální dysfunkce. Při zjištění sekundární hypotyreózy je nutné určit její příčinu. Pečlivé sledování nutné: u pacientů s rizikem léky indukované hypertyreózy, u postmenopauzálních žen s hypotyreózou a zvýšeným rizikem osteoporózy, před nebo při společném užívání levothyroxinu a orlistatu. Sledování hemodynamických parametrů se vyžaduje u zahájení léčby u novorozenců s velmi nízkou porodní váhou. Tento léčivý přípravek obsahuje laktózu. Pacienti se vzácnými dědičnými problémy s intolerancí galaktózy, úplným nedostatkem laktázy nebo malabsorpcí glukózy a galaktózy nemají tento přípravek užívat. Tento léčivý přípravek obsahuje méně než 1 mmol sodíku (23 mg) sodíku v jedné tabletě, to znamená, že je v podstatě „bez sodíku". **Interakce:** Levothyroxin může snižovat účinek antidiabetik. Účinek antikoagulační léčby může být [illegible] zesílen. Účinek je interakce s ritonavirem. Fenytoin může ovlivnit účinek a metabolismus levothyroxinu. Iontoměničové pryskyřice inhibují vstřebávání levothyroxinu. Soli železa, vápníku a hořčíku, sukralfát, inhibitory tyrozinkinázy, sertralin a chlorochin/proguanil mohou snižovat účinek levothyroxinu. Salicyláty, dikumarol, furosemid a klofibrát mohou zvýšit účinek levothyroxinu. Orlistat a several [illegible] snížit absorpci levothyroxinu. Výrobky se sójou mohou ovlivnit vstřebávání Althyxinu. Induktory jaterních enzymů mohou ovlivnit metabolismus levothyroxinu. Užívání estrogenů může vést k vyšší potřebě levothyroxinu. Propylthiouracil, glukokortikoidy, beta-sympatolytika, amiodaron a kontrastní látky obsahující jód inhibují periferní konverzi T4 na T3. Amiodaron může vyvolat hypo- i hypertyreózu. **Těhotenství a kojení:** Léčba levothyroxinem musí být podávána shodně zvláště během těhotenství a v období kojení. Během těhotenství může být nutné zvýšení dávky, po porodu se často dávka opět snížit na dávku užívanou před těhotenstvím. Při doporučeném dávkovacím rozsahu neexistují důkazy pro léky indukovanou teratogenicitu a/nebo fetotoxicitu a dávkách. Nadměrně vysoké dávky levothyroxinu během těhotenství mohou mít negativní účinek na fetální a postnatální vývoj. Levothyroxin se vylučuje do mateřského mléka, ale koncentrace dosažené při doporučeném rozmezí dávek není dostatečná pro vyvolání hypertyreózy nebo suprese sekrece TSH u dítěte. Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje: neočekává se, že by přípravek mohl ovlivnit schopnost řídit a obsluhovat stroje. **Nežádoucí účinky:** Při překročení individuálního limitu tolerance nebo po předávkování je možné, že se vyskytnou klinické příznaky typické pro hypertyreózu, zvláště pokud se dávka na začátku léčby zvýší příliš rychle. V případě hypersenzitivity se mohou objevit kožní alergické reakce a alergické reakce respiračního traktu. **Předávkování:** příznaky: prudké zvýšení metabolismu, příznaky hypertyreózy, příznaky beta-mimetického účinku, u predisponovaných byly hlášeny izolované případy křečí nebo akutní psychózy. U dlouhodobého abúzu byly hlášeny případy náhlé srdeční smrti. V závislosti na rozsahu předávkování je doporučeno přerušení léčby a sledování, při výskytu příznaků intenzivního beta-sympatomimetického účinku je vhodné podat betablokátory. Po extrémních dávkách může pomoci plazmaferéza. **Velikost balení:** 100 tablet.**Podmínky uchovávání:** teplota do 25°. **Registrační číslo:** Althyxin 50 µg: 56/156/18-C; Althyxin 75µg: 56/157/18-C; Althyxin 100µg: 56/158/18-C; Althyxin 125µg: 56/159/18-C; Althyxin 150µg: 56/160/18-C; Althyxin 175µg: 56/161/18-C; Althyxin 200µg: 56/162/18-C. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Zentiva, k. s., U Kabelovny 130, Dolní Měcholupy, 102 37 Praha 10, Česká republika. **Datum revize textu:** 30. 6. 2020. **Výdej:** Přípravek je vázán na lékařský předpis a je plně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním nebo výdejem přípravku se seznamte s úplnou informací o přípravku, kterou obdržíte na adrese: Zentiva, k. s., U Kabelovny 130, 102 37 Praha 10, Česká republika.

Určeno pro odbornou veřejnost.

Reference: 1. SPC přípravku Althyxin, datum revize textu 30. 6. 2020 2. Ceník Zentiva k.s., platný od 1. 7. 2021 3. SUKL.CZ [online]. ATC skupina H03AA01 [cit. 10-09-2021]: http://www.sukl.cz/modules/medication/search.php (vyhledání přípravku Althyxin)

Zentiva, k. s., marketingové oddělení, U Kabelovny 130, 102 37 Praha 10, tel.: (+420) 267 241 111, www.zentiva.cz

ID9427/2020/11

ZENTIVA

Caltrate D$_3$ 500 mg/1000 IU žvýkací tablety

500 mg VÁPNÍKU + 1 000 IU VITAMINU D$_3$

NEJVYŠŠÍ OBSAH VITAMINU D$_3$ V JEDNÉ TABLETĚ*

- **k prevenci a léčbě deficitu vitaminu D$_3$ a vápníku u starších osob**
- **k podávání vitaminu D$_3$ a vápníku v průběhu léčby osteoporózy**



- dávkování 1× denně
- jednotlivě balené žvýkací tablety
- pomerančová příchuť
- částečná úhrada
- malá spoluúčast pacienta**

Zkrácená informace dle SPC Caltrate D$_3$ 500 mg/1000 IU žvýkací tablety

Složení: Jedna žvýkací tableta obsahuje: calcium 500 mg (jako calcii carbonas), colecalciferolum 25 mikrogramů (vitamin D$_3$, odpovídající 1000 IU) jako colecalciferoli pulvis. **Pomocné látky se známým účinkem: Jedna žvýkací tableta** obsahuje 0,50 mg aspartamu (E 951), 58,194 mg sorbitolu (E 420), 185,00 mg isomaltu (E 953), 1,925 mg sacharózy a 0,01 mg benzylalkoholu. **Indikace:** Přípravek Caltrate D$_3$ se používají k prevenci a léčbě deficitu vitaminu D a vápníku u starších osob a doplňkovému podávání vitaminu D a vápníku v průběhu léčby osteoporózy u pacientů, u nichž hrozí riziko deficitu vitaminu D a vápníku. **Dávkování:** Dospělí starší osoby: Jedna žvýkací tableta denně (odpovídá 500 mg vápníku a 1000 IU vitaminu D$_3$. Porucha funkce jater: dávku není třeba upravovat. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku(y) nebo na kteroukoli pomocnou látku uvedenou v bodě 6.1. Přípravek obsahuje částečně hydrogenovaný sojový olej a je kontraindikován u pacientů s hypersenzitivitou na arašídy či sóju. Selhání ledvin. Hyperkalciurie a hyperkalcémie a choroby či stavy vedoucí k hyperkalcémii a/nebo hyperkalciurii (např. myelom, kostní metastázy, primární hyperparatyreóza). Ledvinové kameny (nefrolitiáza, nefrokalcinóza). Hypervitaminóza D. Těžká porucha funkce ledvin. Nesmí se používat u dětí ani dospívajících kvůli vysokému obsahu vitaminu D. **Upozornění/Opatření:** Při dlouhodobé léčbě je nutné sledovat hladinu vápníku v séru a měřením sérového kreatininu monitorovat funkci ledvin. Toto monitorování je důležité zejména u pacientů souběžně léčených srdečními glykosidy nebo thiazidovými diuretiky a u pacientů se silným sklonem k tvorbě konkrementů. V případě hyperkalciurie nebo známek poruchy funkce ledvin, kdy množství vápníku vyloučené močí přesáhne 300 mg/24 hodin (7,5 mmol/24 hodin), je nutné snížit dávku nebo ukončit léčbu. Pacientům s poruchou funkce ledvin se smí vitamin D podávat jen s opatrností a je zapotřebí sledovat jeho vliv na hladiny vápníku a fosfátů. Také je potřeba vzít v úvahu riziko kalcifikace měkkých tkání. Pacienti s těžkou renální insuficiencí nedokážou vitamin D podávaný ve formě cholekalciferolu normálně metabolizovat a je třeba u nich použít jiné formy vitaminu D. Caltrate D$_3$ se má pacientům trpícím sarkoidózou předepisovat s opatrností, jelikož hrozí riziko zesílení metabolické přeměny vitaminu D na aktivní formu. U těchto pacientů je nutné monitorovat obsah vápníku v séru a moči. Caltrate D$_3$ se má vzhledem ke zvýšenému riziku hyperkalcémie u imobilizovaných pacientů s osteoporózou používat s opatrností. Obsah vitaminu D (1000 IU) v přípravku Caltrate D$_3$ je třeba brát v úvahu při předepisování dalších léčivých přípravků obsahujících vitamin D nebo jiných výživových zdrojů s vysokým obsahem vitaminu D nebo vápníku (např. mléko). Další dávky vápníku nebo vitaminu D se smí užívat pod pečlivým lékařským dohle. Tento léčivý přípravek obsahuje 0,5 mg aspartamu v jedné tabletě, což odpovídá 0,3 mg/g. Aspartam je zdrojem fenylalaninu. Může být škodlivý pro osoby s fenylketonurií (PKU). Tento léčivý přípravek obsahuje isomalt. Pacienti se vzácnými dědičnými problémy s intolerancí fruktózy nemají tento přípravek užívat. Tento léčivý přípravek obsahuje méně než 1 mmol (23 mg) sodíku v jedné tabletě, to znamená, že je v podstatě „bez sodíku". Dále tento léčivý přípravek obsahuje 58,19 mg sorbitolu v jedné tabletě, což odpovídá 33,7 mg/g. Tento léčivý přípravek obsahuje sacharózu. Pacienti s vzácnými dědičnými problémy s intolerancí fruktózy, malabsorpcí glukózy a galaktózy nebo se sacharázo-izomalázovou deficiencí nemají tento přípravek používat. Tento přípravek dále obsahuje 0,01 mg benzylalkoholu v jedné tabletě, což odpovídá 0,006 mg/g. Pokud je žena těhotná nebo kojí, nebo má pacient onemocnění ledvin nebo jater, měli by se před užitím poradit se svým lékařem nebo lékařem, protože může docházet k nahromadění benzylalkoholu v těle, což může vyvolat nežádoucí účinky. Benzylalkohol může způsobi alergickou reakci. **Těhotenství/ Kojení:** Podávání přípravku Caltrate D$_3$ se v těhotenství nedoporučuje. Studie na zvířatech prokázaly reprodukční toxicitu vysokých dávek vitaminu D. U těhotných žen je třeba předejít předávkování vápníkem a vitaminem D, protože permanentní hyperkalcemie je spojena s nežádoucími účinky na vyvíjející se plod. Kojení Caltrate D$_3$ lze během kojení užívat. Vápník a vitamin D přechází do mateřského mléka. Toto je třeba brát v úvahu při doplňování vitaminu D u dítěte. **Interakce:** Thiazidová diuretika snižují exkreci vápníku močí. Při souběžném používání thiazidových diuretik, s ohledem na zvýšené riziko hyperkalcemie, je třeba pravidelně měřit hladinu vápníku v séru. Systémově podávané kortikosteroidy snižují absorpci vápníku. Rovněž mohou snižovat účinek vitaminu D. Při souběžném používání může být nutné zvýšit dávku přípravku Caltrate D$_3$. Souběžným podáváním fenytoinu nebo barbiturátů se v důsledku metabolické aktivace snižuje účinek vitaminu D. Orlistat nebo kombinovaná léčba s kontaminéthovými pryskyřicemi jako kolestyramin či laxativy jako parafinový olej mohou snižovat absorpci vitaminu D v trávicím traktu. Proto se mezi podáváním těchto přípravků doporučuje co možná nejdelší časová prodleva. Kyselina šťavelová, která se nachází ve špenátu a v rebarboře, fytová (nachází se v celozrnných potravinách) mohou inhibovat absorpci vápníku tím, že tvoří nerozpustné sloučeniny s vápenatými ionty. Pacienti nemají dvě hodiny po požití potravin s vysokým obsahem kyseliny šťavelové a kyseliny fytové užívat přípravky obsahující vápník. Uhličitan vápenatý může ovlivňovat absorpci tetracyklinových přípravků, pokud se podávají současně. Z toho důvodu je potřeba podávat tetracyklinové přípravky nejméně dvě hodiny před nebo čtyři až šest hodin po perorálním užití vápníku. Soli vápníku mohou snižovat absorpci železa, zinku či stroncium-ranelátu. Z toho důvodu je zapotřebí užívat přípravky železa, zinku nebo stroncium-ranelátu nejméně dvě hodiny před či po užití přípravku Caltrate D$_3$. Hyperkalcemie v průběhu léčby vápníkem a vitaminem D může zvyšovat toxicitu srdeční glykosidů. U pacientů je třeba monitorovat elektrokardiogram (EKG) a hladiny vápníku v séru. Pokud se souběžně podávají bisfosfonáty, fluorid sodný nebo soli železa, je třeba je podat nejméně tři hodiny před užitím přípravku Caltrate D$_3$, jinak hrozí pokles absorpce v trávicím traktu. Účinky levothyroxinu mohou být při souběžném podávání s vápníkem zeslabeny, a to kvůli snížené absorpci levothyroxinu. Mezi podáním vápníku a levothyroxinu má být prodleva alespoň čtyři hodiny. Pokud se s vápníkem podávají současně chinolonová antibiotika, může být jejich absorpce zhoršená. Chinolonová antibiotika je třeba užívat dvě hodiny před nebo šest hodin po podání vápníku. **Nežádoucí účinky:** Méně časté: hyperkalcémie. Vzácné: nauzea, průjem, bolest břicha, zácpa, flatulence, břišní distenze, říhání, zvracení, vyrážka, pruritus, kopřivka, hyperkalciurie, nefrolitiáza. Není známo: hypersenzitivní reakce jako angioedém nebo laryngeální edém. **Uchovávání:** Tento léčivý přípravek nevyžaduje žádné zvláštní podmínky uchovávání. **Registrační číslo:** 39/537/16-C. **Datum poslední revize SPC** 11. 2. 2021. **Držitel rozhodnutí o registraci:** GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Czech Republic s.r.o., Praha, Česká republika. **Výdej léčivého přípravku není možný bez lékařského předpisu. Přípravky Caltrate D$_3$ 500 mg TBL MND 60 a 90 jsou částečně hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Přípravky Caltrate D$_3$ 500 mg TBL MND 24, 30, 48 a 120 nejsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění.**

***Caltrate D$_3$ má nejvyšší obsah vitaminu D v jedné tabletě v rámci léků obsahujících kombinaci vápníku a vitaminu D$_3$, které jsou dostupné v ČR.**
Viz databáze léčivých přípravků SÚKL po zadání vyhledávacích kritérií ATC skupina „A12AX" – kombinace vápníku a jiných prvků a kritéria „dostupné".

****Schválená maximální cena výrobce: 529,17 Kč, orientační prodejní cena: 756,80 Kč. Nezávazná doporučená spotřebitelská cena dle ceníku společnosti GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Czech Republic s.r.o. platného k 01. 01. 2021: 484,67 Kč. Nejvyšší možný doplatek pacienta dle MC 279,69 Kč. Orientační výše doplatku dle ceníku společnosti GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Czech Republic s.r.o. platného k 01. 01. 2021: 7,56 Kč.**

V případě otázek kontaktujte prosím: GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Czech Republic s.r.o., Hvězdova 1734/2c, 140 00 Praha 4, e-mail: cz.info@gsk.com.
Případné nežádoucí účinky prosím hlaste na: cz.safety@gsk.com.
Datum vypracování materiálu: 07/2021.

PM-CZ-CAL-21-00015

OD 1. 10. 2021
SCHVÁLENÍ TRVALÉ ÚHRADY[2]
LP NATPAR (parathormon)
VE SPECIALIZOVANÝCH CENTRECH
VÍCE INFORMACÍ NA WWW.TAKEDA4HEALTH.CZ/NATPAR

Natpar®
parathyroid hormone



NATPAR obnovuje to, co u chronické hypoparathyreózy chybí, a tím zmírňuje příznaky a zabraňuje dlouhodobému poškození ledvin.[1]

IDENTICKÝ S 1–84 lidským PTH[1]

▼ Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakákoli podezření na nežádoucí účinky. Podrobnosti o hlášení nežádoucích účinků viz bod 4.8 SPC.

Zkrácené informace o léčivém přípravku • Název přípravku: Natpar 25 mikrogramů/dávka prášek a rozpouštědlo pro injekční roztok; Natpar 50 mikrogramů/dávka prášek a rozpouštědlo pro injekční roztok; Natpar 75 mikrogramů/dávka prášek a rozpouštědlo pro injekční roztok; Natpar 100 mikrogramů/dávka prášek a rozpouštědlo pro injekční roztok. **Složení:** Jedna dávka obsahuje po rekonstituci 25/50/75/100 mikrogramů hormonum parathyroidum (rDNA)* v 71,4 mikrolitrech roztoku. Jedna zásobní vložka obsahuje 350/700/1050/1400 mikrogramů hormonum parathyroidum (rDNA). *Parathormon (rDNA) produkovaný *E. coli* pomocí rekombinantní DNA technologie je identický se sekvencí 84 aminokyselin endogenního lidského parathormonu. **Indikace:** Přípravek Natpar je indikován jako přídatná léčba dospělých pacientů s chronickou hypoparathyreózou, kteří nejsou dostatečně kontrolováni samostatnou standardní léčbou. **Dávkování a způsob podání:** Zahajte léčbu 50 mikrogramy jednou denně subkutánní injekcí do stehna (střídejte stehna každý den). Pokud je před podáním dávky sérové kalcium > 2,25 mmol/l, je možné zvážit podání počáteční dávky 25 mikrogramů. U pacientů užívajících aktivní vitamin D snižte jeho dávku o 50 %, pokud je sérové kalcium před podáním dávky nad 1,87 mmol/l. Udržujte doplňkovou dávku kalcia. Změřte sérovou koncentraci kalcia během 2 až 5 dnů před podáním dávky. Pokud je sérová hladina kalcia před dávkou pod 1,87 mmol/l nebo nad 2,55 mmol/l, mělo by se měření opakovat následující den. Upravte dávku aktivního vitamínu D nebo doplňku kalcia nebo obou na základě sérové hladiny kalcia a klinického hodnocení. Úpravy se mají opakovat, dokud nebudou cílové hladiny sérového kalcia před dávkou v rozsahu 2,0 - 2,25 mmol/l, aktivní vitamín D bude ukončen a doplněk kalcia je dostatečný pro splnění denních požadavků. Během titrace musí být monitorována koncentrace sérového kalcia. Dávka přípravku Natpar se může zvýšit o 25 mikrogramů přibližně každé 2 až 4 týdny, do maximální denní dávky 100 mikrogramů. K titraci dávky dolů na minimum 25 mikrogramů může dojít kdykoliv. Pokyny k úpravě dávky po úvodním období – viz SPC. Přípravek Natpar je vhodný pro podávání samotným pacientem jako subkutánní injekce jednou denně střídavě do každého stehna. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. U pacientů, kteří podstupují nebo dříve podstupovali radioterapii skeletu, s malignitami skeletu nebo kostními metastázami, kteří mají zvýšené výchozí riziko vzniku osteosarkomu (pacienti s Pagetovou chorobou kostí nebo dědičnými poruchami), s nevysvětleným zvýšením kostní alkalické fosfatázy a s pseudohypoparathyreózou. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Monitorování pacientů během léčby: Sérové hladiny kalcia před dávkou a v některých případech po dávce musí být během léčby přípravkem Natpar sledovány. Hyperkalcemie: často se objevovala během titračního období. V případě závažné hyperkalcemie (> 3,0 mmol/l nebo nad horní hranici normy s příznaky), zvažte hydrataci a dočasné zastavení podávání přípravku Natpar, kalcia a aktivního vitamínu D, dokud se sérové kalcium nevrátí do normálního rozsahu. Hypokalcemie: Riziko závažné hypokalcemie je nejvyšší po odložení podání, vynechání nebo náhlém vysazení přípravku Natpar, může se ale vyskytnout kdykoli. Souběžné použití se srdečními glykosidy: Hyperkalcemie z jakékoliv příčiny může predisponovat k toxicitě digitalis. Závažná porucha funkce ledvin nebo jater: Používat s opatrností u pacientů se závažnou poruchou ledvin nebo jater. Použití u mladých dospělých: Používat s opatrností u mladých dospělých pacientů s otevřenými epifýzami, protože tito pacienti mohou být vystaveni zvýšenému riziku vzniku osteosarkomu. Použití u starších pacientů: Klinické studie nezahrnovaly dostatečný počet subjektů ve věku ≥ 65 let pro stanovení, zda je odpověď u těchto subjektů odlišná od mladších subjektů. Tachyfylaxe: Účinek přípravku Natpar se může po čase u některých pacientů snížit. Urolitiáza: U pacientů s aktivní nebo nedávnou urolitiázou je nutno používat přípravek Natpar s opatrností vzhledem k jeho potenciálu tento stav zhoršovat. Hypersenzitivita: Po uvedení na trh byly hlášeny hypersenzitivní reakce, které mohou zahrnovat anafylaxi, dyspnoi, angioedém, kopřivku, vyrážku atd. **Interakce:** Kombinované použití přípravku Natpar a srdečních glykosidů může pacienty predisponovat k toxicitě digitalisu, pokud vznikne hyperkalcémie. Současné používání přípravku Natpar s bisfosfonáty se nedoporučuje. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Údaje o podávání přípravku Natpar těhotným ženám nejsou k dispozici. Studie reprodukční toxicity na zvířatech nenaznačují přímé nebo nepřímé škodlivé účinky. Není známo, zda se přípravek Natpar vylučuje do lidského mateřského mléka. Dostupné farmakologické údaje u zvířat prokázaly vylučování přípravku Natpar do mléka. Neexistují žádné údaje u člověka o vlivu přípravku Natpar na plodnost. Studie na zvířatech nenaznačují žádnou poruchu plodnosti. **Nežádoucí účinky:** Nejčastější nežádoucí reakce byly hyperkalcemie, hypokalcemie a jejich související klinické projevy, zahrnující bolesti hlavy, průjem, zvracení, parestezie, hypestezie a hyperkalciurie. Ostatní nežádoucí účinky – viz SPC. **Předávkování:** Může způsobit hyperkalcémii. Těžká hyperkalcémie může být život ohrožující stav vyžadující neodkladnou lékařskou péči a pečlivé monitorování. **Podmínky uchovávání:** Uchovávejte v chladničce (2 °C – 8 °C). Chraňte před mrazem. Uchovávejte zásobní vložky v držáku v krabičce, aby byly chráněny před světlem. Podmínky uchovávání po rekonstituci – viz SPC. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Shire Pharmaceuticals Ireland Limited, Block 2 & 3 Miesian Plaza, 50 – 58 Baggot Street Lower, Dublin 2, Irsko. **Registrační čísla:** EU/1/15/1078/001-004. **Poslední revize SPC:** 03/2021. Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Léčivý přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se seznamte s úplným zněním Souhrnu údajů o přípravku.

Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili podezření na nežádoucí účinky na SÚKL nebo společnosti Takeda e-mailem na AE.CZE@takeda.com. Podezření na nežádoucí účinky hlaste také podle národních legislativních požadavků.

Reference: 1. SPC přípravku Natpar, poslední revize textu březen 2021. **2.** Rozhodnutí SÚKL o stanovení výše a podmínek úhrady LP Natpar ze dne 7. 9. 2021 - Správní řízení sp. zn. SUKLS320485/2020.

www.takeda4health.cz/natpar

Takeda Pharmaceuticals Czech Republic s.r.o.
Škrétova 490/12, 120 00 Praha 2, Česká republika

C-APROM/CZ/NATP/0035
Datum přípravy: září 2021

Takeda

POZNÁMKY

POZNÁMKY